Association pour l'information et la Prévention dans le domaine de l'Audition

DOSSIER DE PRESSE

17e Journée Nationale de l'Audition, jeudi 13 mars 2014

Plus de 2 500 participants et actions de sensibilisation dans le domaine de l'audition dans toutes les régions

www.journee-audition.org

Contact presse association JNA :
Sébastien Leroy – Tél. 04 72 41 88 50 / 06 33 62 68 18
Sebastien.leroy@journee-audition.org

S O M M A I R E

L'audition, levier de bien être et de santé sous estimé p.3

Nos oreilles ne sont pas faites que pour entendre p.5

Acouphènes et hyperacousie : mieux comprendre pour mieux agir p.7

JNA mode d'emploi p.10

Les éditions JNA p.11

Merci aux partenaires p.11

L’audition, levier de bien être et de santé sous estimé

Entendre est plus que jamais un levier de santé. Cette fonction permet d’acquérir le langage et par là même d’accéder aux apprentissages. La communication verbale forge l’identité en tant que « je » individu unique, penseur et acteur. Cette capacité est fragile. Elle repose sur le système auditif dont l’une des caractéristiques est de s’user avec l’âge ou de se dégrader rapidement lorsque soumise à des pressions acoustiques. C’est l’un des sens les plus oubliés dans notre vie.

PRESBYACOUSIE : HARO SUR UN TABOU

Avec l’âge, nos sens s’émoussent naturellement. Alors qu’il nous semble normal, par exemple, de consulter un ophtalmologiste en cas de baisse de notre vision, nous rechignons à nous rendre chez un ORL lorsque nous constatons une baisse de notre capacité auditive.
Une enquête Ipsos réalisée par l’association JNA, nous révèle même qu’un Français sur deux n’a jamais fait contrôler son audition…
Trop souvent ignorée, la presbyacousie, cette surdité progressive liée au vieillissement - qui peut aussi parfois être aggravée par diverses agressions et traumatismes subis au cours de la vie - est pourtant dangereuse à plus d’un titre.

Synonyme d’isolement, elle conduit les personnes qui en souffrent à se retirer progressivement de leur vie sociale, professionnelle, voire même familiale, avec tous les risques de repli sur soi, de perte de repères et de dépression que cette mise à l’écart entraîne.

Selon l’enquête JNA 2013, trois grandes causes expliquent la faible prise en compte de la presbyacousie : d’une part, le coût de l’appareillage et la faiblesse du remboursement par l’Assurance maladie, d’autre part le tabou social que représente la perte auditive, enfin, les pertes de l’audition sont insidieuses et des mécanismes de compensation peuvent agir comme un « voile » empêchant d’affronter la réalité. Plus de 12% de la population est affectée par la presbyacousie et seulement 7% des individus sont équipés d’aides auditives.

MUSIQUE AMPLIFIEE : HARO SUR UNE DANGEREUSE PRATIQUE

Avec le phénomène mp3 et la généralisation du téléchargement sur internet, la musique n’a jamais été aussi présente dans le quotidien des jeunes générations. Il n’y aurait pas lieu de s’inquiéter de cet engouement s’il ne se traduisait pas par des pratiques d’écoute amplifiée à hauts risques.
Que la musique soit nomade, via les omniprésents baladeurs numériques, ou délivrée à haute dose en concert, en discothèque, au cinéma ou sur un ordinateur familial, la limite de nocivité s’établit entre 85 et 90 décibels.

Passé ce seuil de quantité d'énergie sonore reçue par l'oreille, l'écoute musicale peut provoquer des troubles de l'auditionou des surdités traumatiques.
Et, quoi qu'il en soit,elle prépare à coup sûr le terrain à des presbyacousies précoces, qui normalement apparaissent vers la soixantaine.
L'enquête réalisée à l'occasion de la JNA 2012 indique que 67 % des jeunes écoute leur MP3 jusqu'à 4 heures par jour régulièrement et 1 jeune sur 3 déclare écouter son baladeur au-dessus des normes préconisées.
Une habitude dangereuse qui hypothèque l'avenir auditif des personnes concernées. Avec à la clé, des menaces de troubles de l'apprentissage, mais aussi un risque de désocialisation, la dégradation de l'audition s'accompagnant généralement d'un isolement progressif.

TROUBLES DE L'AUDITION AU TRAVAIL : HARO SUR UNE DES PREMIERES MALADIES PROFESSIONNELLES

Le lieu de travail reste l'un des endroits où l'on est le plus exposé à des nuisances sonores. Et ceci pas seulement dans des univers à niveaux de bruit reconnus élevés tels que la métallurgie, le travail du bois ou encore le bâtiment et les travaux publics : la bureautique peut, elle aussi, avec l'apparition des nouveaux bureaux en open space et de la multiplication des plateformes d'appels téléphoniques, générer des environnements bruyants, facteurs de stress, de fatigue, de difficultés de concentration, d'irritabilité. Rien d'étonnant donc si les troubles de l'audition arrivent en tête des maladies professionnelles en France, et setraduisent par des arrêts maladie et des incapacités de travail représentant, pour les salariés, les employeurs et la société, des coûts sociaux importants.

Placée sous haute surveillance dans les entreprises, la surdité fait l'objet de politiques structurées de prévention des risques.

Celles-ci, néanmoins, se heurtent dans leur application à des freins psychologiques et culturels, nombre de salariés rechignant à appliquer les règles de sécurité. (Utilisation de protections auditives, casques de protection, bouchons d'oreilles…)

L'audition constitue un véritable levier de santé et de Bien Etre.
Et on est loin d'imaginer tout ce que les oreilles permettent dans la vie quotidienne et tout au long de la vie

Nos oreilles ne sont pas faites que pour entendre

(découvrez le développement animé sur www.journee-audition.org)

On est loin d'imaginer tout ce qu'entendre permet dans la vie. L'ouïe est l'un des sens qui favorisent l'appropriation du monde qui nous entoure.
En effet, dès la vie fœtale, nous sommes en relation avec le monde sonore et, de cette interconnexion, dépend notre développement et notre santé.
Le Jeudi 13 mars 2014, à l'occasion de la 17e édition de la Journée Nationale de l'Audition, les Français pourront tendre l'oreille pour entendre les messages de prévention et de découvrir toutes les bonnes raisons de faire effectuer un contrôle de leur audition.

LES OREILLES ET LA RELATION AU MONDE ET A AUTRUI

Grâce à l'ouïe, nous accédons au concept d'espace, de distance et à la conscience d'être individué. L'ouïe facilite la construction en tant qu'être différencié et instaure une communication « moi-l'autre ». Entendre, c'est aussi laisser le monde extérieur vibrer en soi et plus ce phénomène agit et plus l'être humain se sent vivant.
D'autre part, plus l'ouïe est affinée tôt et moins la relation au monde sonore est perturbée lors de la perte naturelle de l'audition avec l'âge ; le spectre de la perception étant plus grand.

Le saviez-vous ?

Les vibrations sonores émises par les ondes ne se propagent pas uniquement par la voie aérienne mais aussi par la conduction osseuse et à travers les éléments solides de notre corps. Propriété utilisée dans certaines solutions de réhabilitation de l'audition.

Le saviez vous ?

Deux mois avant le terme normal de la naissance, le fœtus est déjà capable de distinguer des syllabes.

LES OREILLES ET LES CAPACITES D'APPRENTISSAGE

Sans l'ouïe, il n'y aurait jamais eu la parole. La communication verbale commence très tôt. Dès avant la naissance, les parents sont émetteurs de sons et de paroles et l'enfant est récepteur. Parmi toutes les espèces, l'être humain est passé d'une communication vocale à une communication articulée et verbale. Dans toutes les étapes de la vie, la transmission entre êtres humains se réalise via le mode verbal.

Le saviez-vous ?

Une perte non gérée des capacités auditives agit sur les capacités d'autonomie. Certaines études indiquent une corrélation entre l'accélération des symptômes d'Alzheimer et les troubles de

LES OREILLES ET LE BIEN VIEILLIR

Plus nos capacités à entendre sont bonnes et mieux nous pouvons communiquer. S'adresser à quelqu'un, l'appeler, lui parler, n'est-ce pas une tentative d'entrer en communion avec lui. Cette confrontation à autrui – et par conséquent la rencontre d'un autre système de croyances, de savoirs, de cultures que le sien – est source de stimulation cognitive et émotionnelle.

De cette stimulation externe va dépendre le bon fonctionnement de nos connexions cérébrales. Sinon, des modes de compensations se mettent en place et créent un déséquilibre, source de désordres.
Notre socialisation est également liée à nos capacités auditives : entendre, c'est aussi développer la capacité de bien articuler pour se rendre compréhensible et communiquer avec les autres.

Le saviez-vous ?

Les oreilles sont en activité même pendant le sommeil.

Si les yeux ont des paupières, les oreilles sont en activité constante. Elles n'ont pas la capacité à muter pour s'adapter aux nouvelles sources sonores de plus en plus puissantes.
Encore 1 Français sur 2 n'a jamais fait tester son audition.

LES OREILLES ET LA SANTE

Entendre est la fonction physiologique de l'appareil auditif, cette fonction est passive et involontaire. Nous entendons le monde sonore sans interruption que cela nous plaise ou non.

Nous effectuons une sélection en accordant plus ou moins d'attention aux différentes sonorités et en nous « habituant » aux bruits.
Pour autant, le système auditif ne filtre pas les ondes toxiques et le brouhaha ambiant l'atteint et déséquilibre notre santé ; usure des cellules sensorielles de l'oreille, stress, fatigue sont les premiers méfaits ayant des répercussions par ricochet : hypertension, gastrite... Puis perte de l'audition et incidences sur la vie sociale et cognitive. Parmi les troubles de l'audition pouvant être générés par les nouvelles sources sonores : les acouphènes et l'hyperacousie.

JNA 2014 : Focus sur les acouphènes et l'hyperacousie.

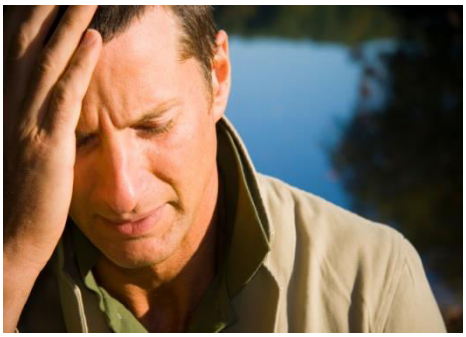
Selon l'association France Acouphènes, 2,5 millions de personnes souffrent officiellement d'acouphènes et d'hyperacousie en France. On estime entre 6 à 8 millions d'individus acouphéniques.

La différence proviendrait à la fois d'un manque d'information sur ces troubles de l'audition et par peur d'être associé à des troubles psychiatrique.

Selon l'OMS, 17 % de la population mondiale est affectée par ces handicaps invisibles. A l'occasion de la 17 e Journée Nationale de l'Audition, une enquête nationale sera réalisée et les résultats seront présentés au cours d'une conférence de presse qui se tiendra le mardi 4 mars 2014 à la Mairie de Paris.

ACOUPHENES ET HYPERACOUSIE :
MIEUX COMPRENDRE POUR MIEUX AGIR

Article écrit par le Dr. Martine Ohresser, médecin ORL, co-fondatrice de l'Afrepa et membre du Comité Scientifique de la JNA



L'acouphène et l'hyperacousie sont deux pathologies auditives qui ont en commun de déborder très largement le cadre d'un simple problème d'oreille. C'est l'individu tout entier qui est concerné, avec son affect, ses croyances, ses angoisses, par la mise en jeu des systèmes cognitifs (c'est la partie du cerveau qui gère nos pensées) et émotionnels (partie de notre système nerveux qui colore affectivement les informations).

Elles nécessitent un accompagnement par des équipes pluridisciplinaires qui se sont constituées depuis quelques années.

POURQUOI UNE EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE ?

Tout d'abord parce qu'il y a deux ambiguïtés dans la relation du patient acouphènique avec son médecin. La première est que le patient considère son trouble comme strictement otologique, il faut qu'il comprenne que le caractère invalidant de l'acouphène vient de la façon dont il est traité par le système cognitif et émotionnel. La définition de l'acouphène, « c'est un son entendu dans l'oreille ou la tête alors qu'il n'y a pas de bruit extérieur » est très réductrice. Il faudrait lui adjoindre, comme c'est le cas dans la définition de la douleur chronique, que c'est aussi une expérience émotionnelle désagréable. Ainsi serait prise en compte la détresse qui peut accompagner parfois ce symptôme, longtemps sous-estimée par le corps médical lui-même. Ce n'est pas tant le son lui-même qui rend l'acouphène difficile à supporter mais l'émotion qu'on y associe. Cette sonorité banale a été colorée négativement par le cerveau, souvent pour des raisons de stress ou d'anxiété. C'est cette émotion négative que ce bruit suscite qui le rend intolérable. La deuxième ambiguïté est que le patient vient chercher le silence, on doit le convaincre qu'il y a une autre façon de guérir qui est l'indifférence. Arriver au silence est extrêmement rare. En revanche, on va lui proposer une autre forme de guérison - et non un pis aller – que l'on nomme HABITUATION. C'est un état dans
lequel, si le patient va chercher son acouphène, il aura bien conscience d'en avoir un mais il ne sera plus intrusif, le cerveau sera devenu indifférent à cette sonorité.

LE ROLE DU MEDECIN

Le premier rôle du médecin est donc d'informer son patient sur sa pathologie pour l'amener à comprendre les phénomènes mis en jeu et la façon dont il peut en guérir. Ce travail est long et difficile, et sa progression est entravée par les idées négatives ou de fausses croyances qui ne cessent de le harceler : "C'est une sonorité énorme", "J'aurai ça toute ma vie", "Ça ne se guérit pas", "Est-ce que je n'ai pas une pathologie grave?", etc.

Ce travail essentiel d'information du patient et de lutte contre ces pensées négatives est beaucoup plus efficace, en termes de rapidité et de conviction, si cette information est délivrée par plusieurs sources différentes au discours convergent. C'est le premier intérêt de l'équipe plurisiciplinaire.
Le deuxième intérêt est de mettre à disposition du patient toutes les spécialités médicales ou paramédicales susceptibles de l'amener à l'habituation.
Or, les chemins qui permettent d'arriver à cette guérison sont multiples. Les choix de la stratégie à suivre seront faits en fonction du retentissement psychologique de l'acouphène, de l'importance de la perte auditive associée, de la capacité du patient à comprendre les phénomènes mis en jeu, de sa personnalité ou encore de sa capacité à s'investir dans une rééducation. Toutes les équipes sont constituées sur un socle qui réunit trois spécialités essentielles :
l'ORL, l'audioprothésiste et le psychologue qui est le plus souvent soit un sophrologue ou un comportementaliste.
L'ORL est le coordonnateur de l'équipe. C'est lui qui réalise le bilan auditif, la mesure de l'acouphène ; de la gêne et de l'éventuelle détresse associée et c'est sur lui que reposent les choix thérapeutiques.

LA PLACE DE L'AUDIOPROTHESITE

L'audioprothésiste a pris une place de plus en plus importante dans la prise en charge de l'acouphène. Dès qu'il y a un déficit auditif même faible, le port d'appareils auditifs est très utile.
Il va d'abord permettre de masquer l'acouphène, ce qui est confortable. Ce masque est obtenu en jouant sur l'amplification de la zone déficitaire s'il s'agit d'une petite baisse d'audition.
Si la baisse d'audition est plus importante, on peut avoir recours à un bruit blanc complémentaire à l'amplification. L'autre intérêt de l'appareillage c'est de réentraîner les voies auditives et notamment la zone déficitaire et par ce biais normalement avec le temps, l'acouphène aura tendance à s'émousser.
Malheureusement, la stratégie de l'appareillage est coûteuse car le prix d'un appareil auditif de gamme moyenne se situe autour de 1 500 €. Le remboursement par la sécurité sociale se situe autour de 120 à 130 €, ensuite le remboursement complémentaire peut être variable suivant les mutuelles.
Il faut indiquer cependant que le prix de la prothèse recouvre non seulement son achat mais toute la période d'adaptation qui peut être longue et sa maintenance.

LE ROLE DU PSYCHOLOGUE

La prise en charge psychologique est le troisième élément du trépied sur lequel repose la prise en charge du patient acouphènique. Les psychothérapies les plus fréquemment utilisées sont brèves et centrées sur le symptôme. Les plus utilisées sont la sophrologie et la thérapie cognitive et comportementale. Dans le ressenti du patient acouphènique il existe constamment des éléments de peur, d'obsession, d'absence de contrôle et de surestimation du danger qui sont caractéristiques de l'anxiété. La sophrologie se propose de traiter cette anxiété.
Elle est basée sur l'apprentissage de la relaxation, la détente musculaire entraînant une détente mentale et un lâcher prise du cerveau sur le symptôme. L'utilisation de la sophrologie dans les acouphènes a fait l'objet de nombreux travaux et il existe des cycles de formation qui permettent aux sophrologues diplômés de se former spécifiquement à cette prise en charge.

LA THERAPIE COGNITIVE ET COMPORTEMENTALE (TCC)

La thérapie cognitive et comportementale (TCC) fait surtout appel à un travail d'analyse et de prise de conscience des pensées négatives, des émotions qui y sont associées et des comportements qui en résultent, le but étant ensuite de pouvoir modifier son comportement vis-à-vis de l'acouphène par l'utilisation de techniques d'arrêt de la pensée, de contrôle de l'attention et de gestion de stress, de façon à arriver là-aussi au lâcher prise du symptôme.
Sophrologie et TCC ne sont pas remboursées par la sécurité sociale, elles le sont parfois par quelques mutuelles. Il faut compter de 60 à 80 € par séance. De cinq à dix séances sont nécessaires pour arriver à une bonne maîtrise de la situation.
La notion d'équipe pluridisciplinaire est fondamentale actuellement dans la prise en charge de l'acouphène chronique.
Il s'agit de véritables équipes soignantes qui vont accompagner le patient durant tout son traitement. Il doit se sentir soutenu, mis en confiance, accompagné par cette équipe, conditions essentielles de la réussite du traitement, quel qu'il soit. Il y a maintenant en France une trentaine d'équipes pluridisciplinaires.

La carte de ces équipes est disponible sur le site de l'Association Française des Équipes Pluridisciplinaires en Acouphénologie : www.afrepa.org. Cette association regroupe toutes ces équipes dans le but d'harmoniser la prise en charge actuelle des acouphènes chroniques et la rendre de plus en plus efficace.

"Ne pas s'isoler"

La ligne d'écoute de France Acouphènes

Le saviez-vous ?

France Acouphènes est une association nationale de patients, qui aide, conseille et informe les personnes qui la contactent sur "la Ligne de France Acouphènes" au **0820 222 213** soutenue par l'INPES pour la formation de nos bénévoles, ou lors de groupes de paroles, de réunions d'adhérents, conférences débats…
Elle est animée par des bénévoles souffrant eux mêmes d'acouphènes, d'hyperacousie, de vertiges de Menière ou de neurinome de l'acoustique.

JNA MODE D'EMPLOI

Un dispositif d'informations pratiques est développé pour que chacun puisse se rendre aux différentes actions de sensibilisation organisées à proximité de son domicile.

www.journee-audition.org, un site de référence d'information sur l'audition (plus de 30 000 visiteurs mensuels avec 250 000 pages vues lors de la semaine de la JNA 2013). Site officiel de la campagne, ouvert à l'année.

➔ **Programme des actions** d'information et de prévention (conférences, ateliers, débats, concerts pédagogiques, tests de l'audition gratuits…) organisées partout en France par l'ensemble des participants officiels sur le site internet officiel de la campagne www.journee-audition.org

Des centaines d'initiatives avec près de 2 500 participants son recensées chaque année.

➔ Le **0 810 200 219** (Numéro Azur, prix d'un appel local), plateforme « **Audio – Infos – Service** » de renseignements téléphoniques pour savoir où se rendre pour un dépistage auditif et connaître les actions d'information et de prévention gratuites organisées à proximité de chez soi par l'ensemble des participants à la campagne (une croissance de 80% des appels lors des éditions 2012 /2013). Une bonne occasion pour faire contrôler son audition gratuitement.

➔ **Le journal « *Tout savoir sur mon audition* »** disponible chez tous les participants à la JNA 2014 et en version pdf sur le site officiel de la campagne www.journee-audition.org

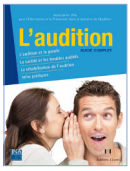
Journal d'information sur l'audition diffusé à 150.0000 ex. via les participants à la campagne.

➔ **Les guides thématiques JNA sur l'audition**, disponibles chez tous les participants à la campagne JNA et entièrement rédigés les membres du Comité scientifique pluridisciplinaire de l'association JNA composé de 24 experts et spécialistes de l'audition en France.

L'association Journée Nationale de l'Audition, organisatrice des 17 éditions, est le seul organisme reconnu comme indépendant dans le domaine de l'audition. Elle est dirigée par des administrateurs engagés et bénévoles.

Son expérience, son expertise ainsi que ses éditions (enquêtes annuelles, ses différents ouvrages et guides thématiques) font de l'association **un observatoire de l'audition, véritable centre ressource** nourri des apports des 24 spécialistes de l'audition, membres de son Comité scientifique (médecins ORL, médecins du travail, chercheurs CNRS –INSERM, orthophonistes, audioprothésistes…).

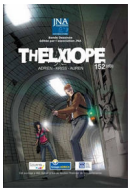
LES EDITIONS JNA



Le livre "L'Audition : Guide Complet"

Le livre référence dans le domaine de l'audition.
En 311 pages et 4 chapitres, vous découvrirez les mécanismes au cœur du système auditif.

La BD "Thelxiope 152dB"



Sur un scénario de 48 page, la BD "Thelxiope 152 dB" a pour but de sensibiliser les 14-25 ans sur les risques liés au bruit et à la musique amplifiée tout en se faisant plaisir et en dévorant chaque page de ce suspense futuriste.

Nouveau : le Conte JNA
La fabuleuse découverte de Tintamarre

Ce conte initiatique invite les jeunes enfants à intégrer la nécessité de préserver leur capital auditif fragile.
Ce conte les amène à vivre les aventures par procuration et à inventer la suite avec leurs parents ou tout référent adulte les amenant à poursuivre l'histoire.
Ecrit dans un langage universel, il transmet un message de vie et d'espoir.

"L'accueillance"

Une nouvelle écologie de la relation aux malentendants

A travers « L'Accueillance » le lecteur découvre une démarche de marketing relationnel appliqué au métier d'audioprothésiste.
Pour autant, les messages clés de ce livre sont accessibles à l'ensemble des professionnels de l'audition et du soin.

"Guide pratique"

Le Guide pratique pour prendre soin et accompagner un senior malentendant.
Ce guide contribue à enrichir les pratiques professionnelles de Bien Traitance développées par l'ensemble des professionnels de santé, du soin et de l'aide à la personne. Il est réalisé avec le soutien de Madame Michèle Delaunay, Ministre déléguée chargée des Personnes âgées et de l'Autonomie.

Les vidéos de la JNA

La JNA édite 2 DVD.
« Le Bruit : Quel danger pour l'oreille ? », un film documentaire destiné à tous les publics désireux de connaître les risques liés à l'audition. (durée : 5 minutes.)

Et un plateau d'émission TV avec la participation de plusieurs spécialistes dans le domaine de l'audition. (durée : 15 minutes)

Les dernières enquêtes JNA

- Enquête JNA– IPSOS 2013 "Les seniors et l'audition"
- Enquête Réunica – JNA – IPSOS 2012 "Le capital auditif des jeunes est–il en danger ?"
- Enquête JNA-Ipsos-Réunica 2011 : "Nuisances sonores et gêne auditive"
- Enquête JNA – Ad'hoc Research 2010 "Baladeurs numériques, quels risques pour l'audition ?"
- Enquête JNA - Malakoff Médéric - IPSOS 2009 : "L'image des appareils auditifs en France"
- Enquête JNA - Médéric - IPSOS 2008 : "Le bruit au travail"
- Enquête Ad'Hoc Research 2006 : "Haro sur les niveaux sonores"

Toute une collection de guides pédagogiques JNA abordant les diverses thématiques liées à notre audition

Retrouvez toute la documentation JNA sur notre site *www. journee-audition.org* rubrique Editions JNA

Merci aux partenaires de la Journée Nationale de l'Audition

Campagne d'information et de sensibilisation réalisée sous le Haut patronage du Ministère des Affaires sociales et de la Santé, Ministère de l'Education Nationale, Ministère de l'Agriculture, de l'Agroalimentaire et de la Forêt et du Ministère délégué chargé des Personnes âgées et de l'Autonomie

et avec le soutien de l'INPES